



UNIVERSIDAD DE BELGRANO

Las tesinas de Belgrano

Facultad de Humanidades
Licenciatura en Psicología

Evaluación de calidad de vida percibida en
una población marginal de la Ciudad de
Buenos Aires

Nº 28

Nahuel Arenas García

Tutora: Isabel María Mikulic de Martínez

Departamento de Investigación
Agosto 2002



Es honra de los hombres proteger lo que crece,
cuidar que no haya infancia dispersa por las calles,
evitar que naufrague su corazón de barco,
su increíble aventura de pan y chocolate,
transitar sus países de bandidos y tesoros,
poniéndole una estrella en el sitio del hambre.

Armando Tejada Gómez

Indice General

· Prefacio	7
· Introducción	9
· La Evaluación Comunitaria	9
· Como Pre-requisito de la Intervención	9
· Como Intervención Misma	10
· Como Generadora de Expectativas Comunitarias.	10
· Evaluación y Políticas Sociales	11
· El Concepto de Calidad de Vida	11
· La Experiencia de Campo	12
· El Instrumento: “Inventario de Calidad de Vida y Expectativas de Cambio”	14
· La Pobreza en la Ciudad de Buenos Aires como Marco de Referencia	15
· La Población: “Villa 31” de Retiro (Ciudad de Buenos Aires)	17
· Recursos Comunitarios, Liderazgo y Políticas Sociales en la Villa 31	19
· Resultados	21
· Conclusiones Finales	22
· Bibliografía	25
· Anexos	26

Prefacio

Durante el año 2000 tuve la oportunidad de participar en el programa de *“Acción Comunitaria para Niños en Situación de Riesgo Social”* del Centro Lekotek Argentina. El mismo estaba destinado a niños de la Villa 31 de Retiro, y tenía como objetivo rescatar valores como solidaridad, amistad, diversión, compañerismo, etc., a través del juego y, sobre todo, de las formas lúdicas locales.

Esta experiencia vivencial me puso en contacto directo con la realidad de la vida diaria de muchas personas que viven en una situación de extrema marginalidad. Esto me llevó a adentrarme más en la problemática social de nuestro país, y a su vez, despertó mi interés en familiarizarme con perspectivas desde las cuales la profesión del psicólogo es capaz de hacer aportes importantísimos para la comunidad, mas allá de la esfera individual.

El trabajo en la comunidad (Villa 31) me llevó a la búsqueda y lectura de varios trabajos enmarcados desde la Psicología Comunitaria, y a encontrarme con investigaciones sobre la denominada “Calidad de Vida”, que despertó mi atención e interés. Pero fue también la participación en el “Programa de Liderazgo para las Américas” en la Universidad de la Américas (Puebla, México), lo que me incentivó a trabajar este tema personalmente y a llevarlo al papel.

Este trabajo trata, en primer lugar, el tema de la evaluación psicológica aplicada al ámbito comunitario, centrándose mas precisamente en aquella que busca “conocer” a su objeto de estudio, es decir, previa a la intervención. En segundo lugar, expone el concepto de Calidad de Vida en contraste con otros índices sociales, enmarcando teóricamente al trabajo de campo.

Seguidamente, se explica la experiencia del trabajo en la comunidad y los métodos utilizados en esta investigación; para pasar posteriormente a la descripción del instrumento utilizado.

A continuación, se hace una breve reseña de la situación actual con respecto a la pobreza en la Ciudad de Buenos Aires para luego adentrarse más específicamente en las características estructurales de la comunidad estudiada, la “Villa 31” de Retiro. Y finalmente, se exponen los resultados del presente trabajo, como así también, se dan algunos lineamientos para una posible profundización del mismo. En la sección de “anexos” se proveen la tabla de recolección de datos, las definiciones de las sub-dimensiones de Calidad de Vida trabajadas, y los gráficos de los resultados para facilitar el cotejamiento de los mismos.

Quiero agradecer a las personas que aportaron de diversos modos para que este trabajo fuera tomando forma. En primer lugar, al Centro Lekotek Argentina por darme la oportunidad de recibir a través del voluntariado para el Programa de Acción Comunitaria; a los organizadores del Programa Liderazgo para las Américas por darnos la oportunidad a muchos estudiantes de exponer nuestras perspectivas de las problemáticas sociales de los respectivos países y enseñarnos a través de la presencia de prestigiosos invitados; y finalmente a la Dra. Isabel María Mikulic por acompañarme en todas las etapas del proceso, hasta esta versión final en formato de tesina.

Nahuel Arenas García

Introducción

¿Cómo mejorar la Calidad de Vida de las personas? ¿Qué tipo de información hay que tener en cuenta al momento de medirla y de desarrollar programas y políticas sociales bien dirigidos y focalizados en problemáticas reales? ¿En qué herramientas de trabajo se puede apoyar el agente de cambio positivo y a elevar la Calidad de Vida de su gente? ¿En qué herramientas de trabajo se puede apoyar el agente que apunta a la planificación de programas de intervención comunitaria? ¿Cuán importantes son éstas herramientas y cómo pueden usarse?

La **evaluación subjetiva** que las personas hacen de su **Calidad de Vida**, y sus **expectativas** en relación al cambio de la misma deben ser los motores de las acciones de un agente comunitario o interventor externo cuando este apunta a la planificación de programas de intervención comunitaria y a generar cambios positivos y un mejoramiento de la Calidad de Vida de las personas.

Siguiendo a Sánchez Vidal (1996:210), “hay que tener en cuenta que los métodos *objetivos* o cuantitativos (como los indicadores sociales), a la vez que maximizan la información general sobre un conjunto de personas o unidades de observación (permitiendo una representación abreviada de parámetros significativos de una población o comunidad), no aportan, en cambio, información alguna sobre los componentes *subjetivos*, significado personal y procesos sociales implicados en los problemas y temas evaluados. Esos componentes – vitales para la comprensión y abordaje de la problemática a resolver – han de ser obtenidos a través de métodos o indicadores más *subjetivos* o *cualitativos* que capten opiniones, valoraciones, actitudes, procesos y dinámicas sociales, “porques”, etc.”

Por ejemplo, la tasa de jóvenes que acceden a educación secundaria no nos habla específicamente de las necesidades de la población ni de los “porques” (de los que no pueden acceder, etc.). Una serie de entrevistas a informantes clave, sin embargo, pueden ser así necesarias para explicar y dar significado a los datos numéricos; y de esta manera podríamos descubrir (siguiendo el ejemplo anterior) que lo necesario es un Taller de Capacitación en Oficios, mas que un Programa de Reinserción Escolar.

Un constructo complejo y multidimensional, que involucra no sólo las condiciones objetivas en las que vive una persona, sino también su percepción subjetiva, es el de Calidad de Vida. Las diferentes posibilidades que tiene el ser humano en su dimensión individual y social hacen que sea difícil establecer un modelo único y su magnitud hace imposible abarcarlo completamente.

Este trabajo se basa en un abordaje que analiza la Calidad de Vida desde las experiencias subjetivas e intersubjetivas de los individuos. En este sentido, conocer cómo viven los sujetos no sólo implica el análisis de sus condiciones objetivas, como salud, trabajo, ambiente, etc.; sino también el grado de satisfacción percibida y las expectativas de transformación que de estas condiciones tienen.

Contar con este tipo de información es esencial al medir los efectos de las políticas sociales y los puntos que deben ser reforzados y/o ampliados, y constituye una herramienta imprescindible al momento de generar intervenciones que nazcan en las necesidades, percepciones y expectativas de la población estudiada, y no en suposiciones externas y ajenas.

Bajo el supuesto de que la **pobreza** es uno de los indicadores con más peso al momento de medir la Calidad de Vida de una sociedad, se llevó a cabo un **trabajo de campo** en el cual se evaluó, a través de un instrumento desarrollado para esta investigación, la Calidad de Vida de los habitantes de una **población marginal** de la Ciudad de Buenos Aires. Esta se apreció a través de diferentes áreas que la afectan, la **importancia** que los sujetos le asignan a dichas áreas, el grado de **satisfacción** que han logrado alcanzar, y las **expectativas** de cambio de las mismas.

De esta manera, se pudo reflejar cuál es el alcance real, en la población estudiada; no sólo de las políticas sociales implementadas para reducir la pobreza en la Ciudad de Buenos Aires y evaluar las posibilidades y limitaciones del liderazgo a nivel vecinal, sino también, detectar focos para intervenciones efectivas.

La Evaluación Comunitaria

✓ Como Pre-requisito de la Intervención

En la Evaluación Comunitaria - a diferencia del psicodiagnóstico, donde la unidad de observación es el individuo - la unidad de observación es la *comunidad*. En realidad, la evaluación se puede organizar territorial o poblacionalmente (Sánchez Vidal, 1996). En el primer caso, la unidad es la *comunidad*; en el segundo, un grupo social o *segmento poblacional* (desocupados, niños de la calle, etc) que, si bien no forman una comunidad, comparten alguna característica demográfica (ser niños, o mujeres) o problema de interés interventivo (ej., adicción).

La Evaluación Comunitaria es pre-requisito indispensable de la intervención planificada, ya que aporta el conocimiento de la problemática global de un territorio o población que es imprescindible, no sólo para

planificar programas y organizar su implementación a nivel comunitario, sino también posibilitando la “toma de decisiones, asignación de recursos y organización territorializada o poblacional de la intervención”. “Si queremos prevenir o resolver el problema de la mendicidad, por ejemplo, necesitamos saber el número de mendigos existente, su distribución social y geográfica, necesidades y recursos asistenciales existentes, etc.” (Sánchez Vidal, 1996).

La evaluación tiene generalmente un papel **instrumental** respecto de la intervención, a la que puede tanto preceder como seguir. Partiendo de esta concepción instrumental, la evaluación estaría al servicio de objetivos interventivos (preventivos, correctivos, potenciadores) posteriores. No estaríamos entonces hablando de *conocer por conocer* (o para saber), sino de *conocer para actuar*. “Es un concepto relativo a la valoración de unas mediciones determinadas en función no tanto de conocer el objeto evaluado como de actuar sobre él causando determinados efectos o cambios”. La evaluación, en este caso, no representa un fin en sí mismo, sino un instrumento al servicio de fines interventivos.

Alipio Sánchez Vidal (1996) diferencia dos campos de la evaluación en Psicología Comunitaria: la “**evaluación de necesidades**” y la “**evaluación de programas**”. Según este autor, la “**evaluación de necesidades**”, en la cual se centra este trabajo, se centra en la valoración de problemas o necesidades detectados en una comunidad o población; mientras que la “**evaluación de programas**” en la evaluación de los efectos de las acciones interventivas puestas en marcha para resolverlos.

Seguendo a Bloom (1984), se puede definir la *evaluación de necesidades* como:

*“un intento de describir y comprender las necesidades de salud mental en un área geográfica o social. Esto involucra dos pasos diferenciados: la aplicación de un instrumento, o conjunto variado de instrumentos, de medida a un área social definida y la aplicación de un juicio para valorar la **significación** de la información recogida en orden a determinar las prioridades para la planificación de programas y el desarrollo de servicios ...La evaluación es parte de la planificación de salud mental. Proporciona un importante input informativo de cara a un proceso de planificación más amplio que conduzca a: a) un plan de salud mental; b) la selección y “operacionalización de actividades específicas” dentro del programa; y c) la “evaluación de las actividades del programa” (pp. 370-371).*

Esta descripción, en la que puede substituirse el término “salud mental” por el tema de interés (por ej.: Calidad de Vida), destaca no sólo el carácter **instrumental** y de **pre-requisito** de la planificación de la Evaluación Comunitaria, sino que también hace hincapié en la parte *valorativa* involucrada en el análisis de la información obtenida como resultado de su aplicación. Como señala García (1988): “*La Psicología Comunitaria ha asumido desde siempre la importancia de los valores como un aspecto estructural clave del quehacer científico y social (...) ha postulado un cambio de valores – y unos valores de cambio – que van desde la defensa social de los mas desfavorecidos hasta el respeto y la promoción de la diversidad socio-cultural, la lucha contra la injusticia y la discriminación, el derecho a la salud integral y, en fin, los cambios necesarios para el mejoramiento de la Calidad de Vida personal y comunitaria*” (pp. 70-71).

✓ *Como Intervención Misma*

La interacción (personal, verbal, etc.) de un experto con la comunidad ya es “intervención”. Si bien una mera *recogida de información* o la valoración objetivista maximiza el valor informativo, la interacción personal maximiza, en cambio, el valor relacional y motivador de la comunidad. “Una prospección o evaluación de necesidades en un sistema social *comunica respeto* e interés del interventor por ese sistema implicando la necesidad –y el deseo– de saber sobre las personas que lo componen y su visión sobre su propia realidad, en vez de asumirse que el experto externo ya conoce esa realidad y puede prescindir de la información y opinión de sus habitantes” (Sánchez Vidal, 1996).

Por lo tanto, este tipo de evaluación se conforma en una vía de *participación* comunitaria, a través de la cual “*se reconoce el valor y protagonismo de la comunidad para definir sus propios problemas y necesidades*” (Sánchez Vidal, 1996).

Si bien la evaluación así concebida constituye una de las mejores formas de tomar contacto con la comunidad, conlleva a su vez ciertos riesgos, casi ineludibles, como son la **creación de expectativas** de actuación y solución posterior.

✓ *Como Generadora de Expectativas Comunitarias*

Las expectativas de un colectivo social representan un arma de doble filo, y como tal, son un recurso que debe ser cuidadosamente administrado. Por un lado, crean un clima motivacional y una *dinamización inicial* favorables a la realización posterior de la intervención. Pero por el otro lado, sucesivas *expectativas frustradas* alimentan el escepticismo, desengaño y apatía tan (justificadamente) arraigados en los colectivos *marginados* (Sánchez Vidal, 1996), que hacen muy difícil movilizarlos o ilusionarlos con cualquier programa posterior (sobre todo en la medida en que se identifiquen a los interventores sucesivos con los

responsables de la frustración inicial). Por eso es fundamental definir la situación de antemano, para no crear expectativas imposibles de satisfacer.

✓ *Evaluación y Políticas Sociales*

Dado que en la mayoría de los casos sólo se toma en consideración la perspectiva de quienes han contratado la evaluación, ignorando el resto de los interesados – en particular a la población objetivo y a los grupos sociales con interés directo en los programas –, muchas veces se ha argumentado que los resultados de las evaluaciones no han respondido a las necesidades de información de los principales agentes involucrados en los programas sociales (Sulbrandt, 1993).

“Cuando un grupo de funcionarios de la administración central programa desde sus escritorios las acciones a desarrollar en zonas alejadas de los centros administrativos, jamás se toma en cuenta esta situación y es probable que carezcan de un adecuado conocimiento de las condiciones sociales y culturales presentes en las diferentes localidades en las que se llevará a efecto el programa” (Sabatier, 1986). Así es que son sus propias orientaciones culturales las que se ven reflejadas en los procesos de diseño y ejecución de proyectos para el desarrollo o mejoramiento de la Calidad de Vida. No es sorprendente entonces que la gente no se beneficie plenamente de dichos proyectos (Mohan Matur, 1993).

Por lo tanto, es necesario complementar esta perspectiva con otra que busque operar “de abajo hacia arriba”, es decir, con una forma de mirar estos procesos que considere que el punto de partida apropiado *“no son las grandes decisiones de política, sino las conductas reales de los actores involucrados en el intento de enfrentar una situación-problema”* (Sulbrandt, 1993: 331). José Sulbrandt, Asesor en Políticas Públicas del Proyecto Regional de las Naciones Unidas para América Latina de Modernización del Estado (PNUD-CLAD), sostiene que esta última perspectiva *“tiene la ventaja de asumir una posición más realista sobre el proceso de implementación [...] al tomar en cuenta los actores envueltos en una situación problema – la cual es objeto de una política- y analizar sus conductas, sus percepciones sobre los principales factores que afectan las actividades, sus intereses específicos y las estrategias que desarrollan [...]. Este [tipo de] estudio evaluativo tiene menos probabilidad de subestimar las consecuencias no anticipadas de los programas”* (Sulbrandt, 1993: 331-332).

El Concepto de Calidad de Vida

Una de las perspectivas que opera “de abajo hacia arriba” es la del concepto de Calidad de Vida. El término “Calidad de Vida” comenzó a utilizarse a mediados del siglo pasado como reacción a los llamados “informes sociales” o estudios de nivel de vida (Rueda, 1995). La teoría de la Calidad de Vida considera que las investigaciones que se apoyan exclusivamente en datos “objetivos” (ej.: indicadores económicos, tasas de desempleo, mortalidad infantil, etc.) corren riesgo de brindar información sesgada (Reimel de Carrasquel y Muñoz, 1990).

El concepto de *“Calidad de Vida”* no es unívoco e implica una gran cantidad de factores. Si bien hace referencia a indicadores objetivos que son cuantificables y, por lo tanto comparables, es imposible recortar este concepto y suscribirlo sólo a estos indicadores. Muchas veces se han observado mejoras objetivas y observables con respecto a indicadores como capacidad adquisitiva, salud y educación, sin ser igualados los incrementos correspondientes a los niveles de **satisfacción psicológica** ni de **sensación de bienestar**.

Levi y Anderson (1980) señalan que “por encima de un nivel de vida mínimo, el determinante de la Calidad de Vida es el ajuste o la “coincidencia” entre las características de la situación (de existencia y oportunidades) y las expectativas, capacidades y necesidades del individuo, tal y como él mismo las percibe”. Es decir, que el concepto de Calidad de Vida “contempla no solo la satisfacción que la persona encuentra en las características objetivas de los diversos contextos en los que se inserta sino también la interpretación subjetiva de las mismas” (Mikulic, 1999).

El concepto de Calidad de Vida retoma así la perspectiva del sujeto, colocándolo en el centro del desarrollo social (Garduño Estrada, 1993), al incorporar la evaluación (dimensión subjetiva o psico-social) que pueda brindar el individuo; es decir, Calidad de Vida como *«calidad de la vivencia que de la vida tienen los sujetos»* (Rueda, 1995), Calidad de Vida como *“propiedad de la persona”* (Reimel de Carrasquel y Jiménez, 1997).

Siguiendo en esta línea, Shin y Johnson (1978) sugirieron que la Calidad de Vida consiste en la *“posesión de los recursos necesarios para la satisfacción de las necesidades individuales y de los deseos, la participación en actividades que permitan el desarrollo personal y la autorrealización, y la comparación satisfactoria entre uno mismo y los demás”*, todo lo cual depende de la experiencia y del conocimiento previo (Bowling, 1994). Es decir, que la Calidad de Vida está determinada por una serie de factores, entre ellos la posición que ocupa uno en relación con el otro en la sociedad, y esto a su vez está determinado por

los valores internalizados y las experiencias sociales que varían según los antecedentes y las expectativas culturales.

En consecuencia, la mejor forma de medirla es mediante una combinación de indicadores sociales y económicos y de evaluaciones subjetivas de la satisfacción relativa de la gente con sus condiciones de vida y bienestar.

Si bien los términos “*satisfacción de vida*” y “*sensación de bienestar*” o “*bienestar subjetivo*” han sido usados de manera intercambiable e inconsistente con el concepto de Calidad de Vida, cada uno tiene sus matices teóricos únicos (Diener, 1984).

El constructo de **bienestar subjetivo** ha sido generalmente definido en términos de afecto, cognición, o combinaciones de éstos (Mikulic, 1999). Por ejemplo, Costa & Mc Crae (1980) lo han definido como un “afecto positivo, o preponderantemente positivo en la experiencia del sujeto”. El término **satisfacción de vida** ha sido definido por Diener (Diener et al., 1985) como un “proceso cognitivo de juicios que dependen de una comparación entre las circunstancias que una persona vive y las circunstancias aspiradas por esa persona”. Ferrans & Powers (1992) sostienen que la *satisfacción de vida* es el aspecto más importante del *bienestar subjetivo* dado que “los elementos afectivos se asumen que provienen de los juicios de satisfacción”. Por lo tanto, cuanto menor sea la discrepancia entre las circunstancias que vive una persona y las que aspira, mayor será su satisfacción, y consiguientemente, mayor será también su Calidad de Vida percibida.

Así, el grado en que una persona perciba que sus deseos, capacidades y expectativas se encuentran realizados va a determinar su satisfacción en la vida. El concepto de satisfacción de vida, como se explicó anteriormente, se considera que consiste en la suma de la satisfacción en diversas áreas de la vida que el sujeto considera importantes (Mikulic, 1999). Esto no sólo incluye la evaluación de la persona en relación a la satisfacción en ése área y el valor que le asigna, sino también las características objetivas y la interpretación de la persona de un área. Es decir, que el bienestar subjetivo de una persona va a estar determinado por la satisfacción de las necesidades, metas, y expectativas en áreas que valora.

Siguiendo este marco conceptual, se operacionalizó el constructo diseñándose un instrumento para evaluar la Calidad de Vida percibida de una **población marginal** (villa miseria / asentamiento marginal) de la Ciudad de Buenos Aires, con el objetivo de apreciar las diferentes áreas que la afectan, la **importancia** que la población le asigna a dichas áreas, el grado de **satisfacción** que ha logrado alcanzar, y las **expectativas de cambio** que tienen respecto de las mismas.

La Experiencia de Campo

Esta investigación se desprende de una experiencia de trabajo más amplia que el autor y un grupo de colaboradores llevó a cabo en dicha población¹ durante aproximadamente un año (2000). Ese tiempo fue indispensable para lograr la toma de contacto con la población. Las actividades que formaban parte de la mencionada experiencia se llevaban a cabo dentro de la Villa misma, y en un lugar al aire libre (“el playón”) que conforma un importante centro de la vida diaria de la comunidad; donde no sólo se transita, sino que al estar rodeado de casas, es un lugar de encuentro, de trabajo, de ocio, etc. Esto permitió que una de las fuentes de información fuera la **observación**, la cual aportó datos en lo referente a las condiciones de vida observables; como las físicas, relacionales, etc.

Para mayor fundamentación de las observaciones, se realizaron numerosas **entrevistas** a diferentes actores significativos de la comunidad, personas pertenecientes a diferentes instituciones, como ser, por ejemplo, la Comisión Vecinal, el Centro de Salud, el Centro Recreativo, la Radio, etc.

Las frecuentes promesas que tantos sectores con fines políticos fracasaron en cumplir, generan un sentimiento de recelo y escepticismo en los habitantes de la villa 31 con respecto a cualquier persona que se acerque a la comunidad por diferentes razones. Fue necesario, al momento de la evaluación, definir y poner en claro los fines específicos de este trabajo, como así también desmentir toda posible vinculación del autor con intereses políticos.

1. “Programa de Acción Comunitaria” ; destinado a niños en situación de Riesgo Social, Centro Lekotek Argentina.



Si bien muchas personas se negaron a participar en el estudio, muchas otras participaron alegres de que exista gente que se ocupe de la comunidad, y que sobre todo, tenga en cuenta sus intereses, necesidades y opiniones propias.

Las evaluaciones de Calidad de Vida, a través de las variables de IMPORTANCIA Y SATISFACCION, y las EXPECTATIVAS DE CAMBIO, se realizaron mediante la implementación de un instrumento que se desarrolló para esta investigación.

El Instrumento: “Inventario de Calidad de Vida y Expectativas de Cambio” (ICVEC)

El **Inventario de Calidad de Vida (ICV)** evalúa la misma como el producto existente entre la *importancia* asignada y la *satisfacción* percibida en diversas áreas que la afectan, como la casa, el trabajo, el dinero, el amor, etc.

La elección de este instrumento está basada principalmente en dos cuestiones: en primer lugar, su uso implica un bajo costo en tiempo y esfuerzo por parte del evaluado como así también del evaluador – lo cual se ajusta de mejor manera a la población estudiada; y en segundo lugar, ya se contaba con la adaptación del mismo a nuestro medio (Mikulic, 1999). A su vez, el inventario ha sufrido ciertos cambios positivos por parte del autor (como la simplificación de su lenguaje) en función de incrementar la comprensión de esta prueba para así poder abarcar un espectro más amplio de sujetos.

Inicialmente, el ICV² fue desarrollado por Michael B. Frisch (Frisch, 1992), con el objetivo de evaluar la *satisfacción* de una persona en **dieciséis** áreas específicas de su vida, teniendo en cuenta la *importancia* o el valor adjudicado por la persona a dicha área. Esta prueba mejora otras medidas anteriores de satisfacción de vida y Calidad de Vida, ya que presenta un formato que contempla una amplia variedad de áreas, incluyendo una definición explícita de cada una de ellas; y cuenta además con una validación importante en relación con otras pruebas (Frisch, 1992).

Como se mencionó anteriormente, este inventario fue adaptado a nuestro medio por la Dra. Isabel Mikulic, quien a su vez incluyó dos áreas más para ser evaluadas: *ambiente* y *religión* (Mikulic, 1999). Esta ampliación se realizó con el fin de mantener la validez ecológica del instrumento, ya que al momento de aplicarlo, y como consecuencia de las diferencias culturales e idiosincrásicas, las mismas resultaron tomar una presencia relevante que llevo a su inclusión.

El presente trabajo, amplía nuevamente el inventario, incluyendo una nueva subdimensión (*líderes*); y también introduciendo una nueva variable: la evaluación de las “EXPECTATIVAS DE CAMBIO”.

La idea de medir la importancia asignada y la satisfacción percibida en relación a los líderes comunitarios es ver reflejadas las necesidades de participación comunitaria, al ser el líder un canal de participación para las personas a través de su función representadora - cumpla esta función un actor individual, un grupo, o una institución. “Una comunidad es en principio un ente complejo en el que se conjugan diferentes necesidades que demandan cambios y en esa medida genera diferentes líderes quienes abanderan los distintos procesos encaminados a alcanzar los objetivos deseados. Es así, como el auténtico liderazgo surge frente a una posibilidad de cambio” (Henao, Pérez Bustos, Rizo González y Castillo, 2000). Por otro lado, es importante esta evaluación en grupos marginales, los cuales muchas veces “sienten que el sistema político les es definitivamente ajeno y que la normatividad que lo rige no refleja ningún valor, no tiene ningún peso, no es efectiva” (Montero, 1995). En este caso es interesante examinar si han surgido o están surgiendo modos alternativos de acción política, y de que manera trabajan para la comunidad (y/o desde la comunidad) para el mejoramiento de la Calidad de Vida de la misma.

Los conceptos de *participación* y *representación* están a su vez ligados a las necesidades básicas de pertenencia. Por ejemplo, si una persona le asigna alta importancia al liderazgo, pero la satisfacción percibida es baja, esto podría significar que a esa persona, si bien le interesa participar, no se siente representado. Si la misma situación se repitiese en la mayor parte de la muestra, no sólo denotaría un problema de liderazgo, sino que reflejaría un punto de conflicto que atenta contra la necesidad básica de pertenencia comunitaria, y a su vez, un posible foco de intervención.

Dado que este nuevo instrumento (**ICVEC**) está pensado como una importante herramienta de conocimiento y orientación, y a su vez, como motivador para encarar puntos de conflicto o asignaturas pendientes, es esencial tener en cuenta las variables *importancia* / *satisfacción* / *expectativas* con respecto a los líderes comunitarios que, en determinados casos, podrían funcionar como los mismos agentes catalizadores del cambio, es decir, del mejoramiento de la Calidad de Vida de la comunidad.

Uno de los objetivos de esta investigación fue indagar, en base a la Calidad de Vida actual, las *expectativas* que estas personas tienen en relación a la satisfacción de sus condiciones de vida en el futuro. El autor considera que esta es información vital para evaluar a priori elementos motivacionales, puntos difíciles o

impermeables al cambio; o contrariamente, focos de apertura de la comunidad al cambio. Aumentando, de esta manera, la operatividad del instrumento.

Con este fin, se amplió el ICV, agregándole de manera exploratoria, un cuestionario sobre expectativas que se articuló con las diecinueve áreas que el mismo evalúa: salud, autoestima, valores, religión, dinero, trabajo, recreación, estudio, creatividad, solidaridad, amor, amigos, hijos, parientes, casa, vecindario, comunidad, ambiente y líderes.

De esta manera, los resultados del nuevo inventario (ICVEC) reflejan sobre cada área la **importancia** que el sujeto le asigna, la **satisfacción** que ha logrado alcanzar en ese área y las **expectativas** que tiene con respecto a esa área en el futuro. A las respuestas se les asigna un valor numérico con el fin de operacionalizar los constructos seleccionados como indicadores de la variable, según la percepción de cada sujeto. Se seleccionaron 30 sujetos adultos, entre 18 y 50 años, habitantes de la “Villa 31” y pertenecientes a 30 familias diferentes, a los que se les administró el instrumento.

Cada uno de los conceptos que el ICV evalúa, como así también las áreas, han sido previamente definidos (ver **apéndice**) con el objetivo, anteriormente explicitado, de aumentar la comprensión de los sujetos. Parte de este trabajo incluyó la previa consulta con personas pertenecientes a la población en juego.

La Pobreza en la Ciudad de Buenos Aires como Marco de Referencia

La Ciudad de Buenos Aires es en la actualidad el centro industrial, comercial, político y cultural más importante del país y es asiento del gobierno federal. Cuenta con tres millones de habitantes que junto con el Gran Buenos Aires, representan más de un tercio de la población del país.

En los últimos años, nuevas problemáticas sociales han adquirido relevancia en el ámbito de la ciudad, especialmente la seguridad, las adicciones, la contaminación ambiental, el ejercicio de los derechos de la ciudadanía, los chicos de la calle, etc.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1994), uno de los indicadores más útiles para evaluar la Calidad de Vida de los habitantes de las ciudades es la “*pobreza*”.

Es en los países en desarrollo donde las poblaciones pobres y casi pobres son mucho mayores, las condiciones económicas son peores, las infraestructuras están subdesarrolladas, se halla más amenazada la seguridad personal y el analfabetismo está más extendido. La insuficiencia de viviendas adecuadas está en relación directa con la desigual distribución de la riqueza.

En la Argentina, durante la década del '90, se acentuó el carácter regresivo de la distribución de los ingresos. Según los datos aportados por el INDEC, se indicaba que en la Capital Federal³ y el Gran Buenos Aires, para octubre de 1999, “*el 10 % más rico de la población ganaba 24 veces el ingreso* percibido por el 10% más pobre” (Rapaport, 2000); ahora, datos de la misma fuente afirman que la desigualdad se acrecentó a una diferencia de 28 veces.

Esto sugiere, siguiendo a Eduardo Bustelo (Bustelo, 2000), que “es necesario ubicar la problemática de la *pobreza* en el contexto de la desigualdad que el actual sistema de relaciones político económicas produce”. Por lo tanto no sólo se trata de pobres, sino también de ricos, lo que nos lleva a considerar las condiciones socioeconómicas que producen (y reproducen) una estructura social altamente desigual y excluyente.

El factor determinante en el aumento de la desigualdad de los ingresos familiares, a partir de 1991, fue el *desempleo*. La reforma administrativa, las privatizaciones, la descentralización y la “reforma del Estado” como concepto más general, dieron lugar a la reducción del empleo público (*CESPAL/Fundación Konrad Adenauer, 1994*), por lo cual prácticamente sólo el desarrollo de la actividad privada resultó la fuente de los nuevos puestos de trabajo. Por ello, en paralelo, crecieron las actividades informales, o marginales en la ciudad y su entorno, lo que constituye uno de los focos de atención de las propuestas para la superación de la marginalidad y a favor del desarrollo integrado en lo social.⁴

La distribución social y territorial de los beneficios obtenidos en dicho proceso se concentró en las áreas y sectores sociales que ofrecen una mayor rentabilidad de las inversiones. Esto significa, que la población

3. Entiéndase Ciudad de Buenos Aires



pobre con elevado índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) está excluida de los beneficios de las prestaciones de la mayor parte de las empresas concesionarias, ya que la ecuación costo-beneficio que éstas aplican no cierra en zonas del interior ni en los barrios carenciados de los grandes centros urbanos (Banco Mundial, GTONG, UB; 2000).

La “línea de pobreza” (LP)⁵ constituye un indicador del nivel de calidad de vida de la población. Según datos oficiales aportados por la Secretaría de Desarrollo Social, en agosto de 1999, en la Capital Federal y el Gran Buenos Aires había 3,3 millones de personas que vivían debajo de LP (menos de 145 pesos mensuales), de los cuales más de 900.000 eran indigentes (menos de 70 pesos mensuales). De esto se desprende que el 28 % de la población de esa área era pobre. Hoy es difícil calcular exactamente el aumento de estos porcentajes, pero sin duda son considerablemente más altos. El panorama a nivel nacional es similar (Rapaport, 2000).

En términos generales, se puede decir que en la última década ha habido un aumento en los costos de los servicios básicos, pérdida de empleo, precarización laboral, pérdida de derechos sociales, constitucionales y de poder adquisitivo para gran parte de los ciudadanos (Banco Mundial, GTONG, UB; 2000). Entre los principales perdedores se encuentran los sectores medios, que no sólo ven descender sus ingresos, sino que también su seguridad en relación al empleo y al acceso a bienes y servicios (Bustelo, 2000). Pero sin duda, los pobres han sido los más afectados.

En relación a las políticas sociales, Argentina posee numerosos programas de asistencia social universales y dirigidos que buscan mejorar la Calidad de Vida de la población general, como así también de la población pobre y vulnerable. Incluyen comida, salud, empleo, educación, abrigo, ropa, subsidios y otros programas de emergencia (World Bank, 2000).

Otros están dirigidos a reforzar las habilidades de las comunidades para encarar varias cuestiones sociales y económicas. Pero estos son los menos, ya que existe todavía por parte de varios sectores del Gobierno el temor a que este tipo de planes genere poder, y que éste se vuelva en su contra.⁶ Como lo expresó Uphoff (en Matur, 1993): “*un temor citado con frecuencia consiste en pensar que consultar con los presuntos beneficiarios acerca de sus problemas y soluciones posibles generará expectativas exageradas de lo que se hará para ellos. Más que despertar estas esperanzas, los gobiernos y organismos de asistencia técnica parecen preferir el suministrar beneficios en el momento y lugar de su propia escogencia, con el fin de mantener el control*”. Esta es una de las bases de la postura asistencialista que toman muchos de los programas sociales.

El 36 % del gasto total se gasta en programas sociales que están disponibles para todo el público, y sólo un 7 % son programas especialmente dirigidos hacia los pobres. Este último porcentaje es relativamente pequeño, a pesar de que los pobres se benefician en varios grados de todos los programas sociales (World Bank, 2000).

Por lo tanto un problema central es en realidad su *cobertura*. Cerca del 75 % de las familias pobres no reciben ninguna forma de asistencia pública directa, y cerca de la mitad tampoco reciben ningún tipo de ayuda privada. Esto indica que un porcentaje substancial de los pobres está fuera de las redes de seguridad social públicas o privadas. Los programas del Gobierno tienden a ser procíclicos, y son reducidos en bajas de la economía, justo cuando son más necesitados.

Otro problema crítico es la proliferación de programas. Los programas y las instituciones se superponen y hay poca evaluación de los mismos. El resultado es un sistema con objetivos superpuestos, mayores costos administrativos que los necesarios, dispersión de esfuerzos, y así y todo, bajo impacto (World Bank, 2000). Existe una marcada lógica clientelista.

Además, no existe una única manera de identificar a los beneficiarios a través de los programas, lo que no sólo lleva a ineficiencia, sino también, abre la posibilidad a gente a recibir múltiples beneficios de varios programas, con la contrapartida de los que no reciben nada.

La Población: “Villa 31” de Retiro (Ciudad de Buenos Aires)

La “Villa 31” de Retiro es un *asentamiento marginal* ubicado en el pulmón de la Ciudad de Buenos Aires, donde el metro cuadrado está sobrevaluado debido al crecimiento económico que en los últimos tiempos tuvo esa zona (se puede observar a simple vista desde los grandes hoteles y empresas). Todas las tierras ocupadas por la villa son propiedad del Estado Nacional.

5. Representa el valor monetario del costo de una canasta de bienes y servicios básicos de costo mínimo.

6. Según la Lic. Mercedes Rattagan, que trabaja en “villas miseria” hace 12 años, con el programa ATAMDOS del Ministerio de Salud; y según entrevistas con integrantes de la Comisión Vecinal Villa 31.

Un censo de la Comisión Nacional de Tierras Fiscales, realizado en 1990, afirma que la villa cuenta con una población de 2100 familias lo que significa aproximadamente 13.000 habitantes (Gutiérrez, 1999). Pero hoy en día, según datos informales de la Comisión Vecinal de la misma villa, la cifra rondaría las 4100 familias.

Las condiciones ambientales son precarias, incluyendo las instalaciones eléctricas y de agua y la contaminación (existen grandes cantidades de basura esparcida por la villa). Las casas son a veces de ladrillo, pero otras de chapa, madera, o cartón; siendo estas a su vez muy estrechas, permitiendo el hacinamiento y la promiscuidad. Los días de lluvia se producen inundaciones que alcanzan el interior de las casas sumado al barro que produce el agua.

Las condiciones de salud son malas, con amplia existencia de enfermedades respiratorias, parasitarias, digestivas y mentales.



El nivel de enseñanza de la población es en general bajo, con un alto nivel de deserción escolar y analfabetismo. Aproximadamente, el 95 % de los niños asisten a la escuela primaria, pero sólo el 10 % de los adolescentes concurren al colegio secundario.

Según Jorge F. (37 años), residente de la villa y exponente de la situación percibida por los habitantes de la misma, el principal problema es la *delincuencia*, seguida en orden jerárquico por el *consumo de droga* y la *falta de empleo*. Pero sostiene que la causa más importante del consumo de droga y de la delincuencia es el “desempleo”. Explica que así se conforma un círculo vicioso del cual es muy difícil de salir.

Buena parte de la población en edad laborable está cesante o sub-ocupada, o en el mejor de los casos, trabajando pero percibiendo muy bajos salarios.

Un integrante de la Comisión Vecinal de la villa afirmó: “*la pobreza empieza cuando te quedas sin trabajo, de ahí para abajo*”. Como plantea Sen (1992), la pérdida de ingreso no refleja los problemas principales que se le plantean a una persona cuando se queda sin trabajo. “*No es sólo la exclusión del bienestar social material, sino también la degradación social, lo que confirma la idea de que la pobreza y la delincuencia son de una misma naturaleza*” (García y Lukes, 1999).

Se vive en un marco de marginación en todos los niveles.

Recursos comunitarios, liderazgo y políticas sociales en la Villa 31.

Como se mencionó anteriormente este trabajo enfocó el liderazgo en relación al mejoramiento de las condiciones vida de la gente, ya que considera al líder comunitario como un importante agente local articulador de los potenciales programas interventivos. En este sentido, el líder es aquél capaz de formular planes que tengan éxito, articulados al cambio social positivo y al mejoramiento de la calidad de vida de las personas, y/o la capacidad de persuadir a otros para que lleven esos planes a cabo, pese a todas las dificultades (Chibber, 1994).

En este aspecto, la función de liderazgo está representada formalmente por la Comisión Vecinal – si bien existen por supuesto líderes individuales más allá de la misma. Esta intenta reducir los problemas de la villa (entre otras luchas, la Comisión Vecinal ha conseguido la instalación de líneas telefónicas, redes de agua potable y de desagüe), pero sólo en momento de elecciones logra la atención del Gobierno; y lo que en ese momento se les promete no trasciende pasadas las elecciones.

Es al día de hoy que no existe en la Villa 31 ningún programa dirigido a crear *empleos*, ni *educativos*⁷ de ningún tipo. No existen programas de *vivienda*, porque lo que quiere la municipalidad es que la villa “desaparezca”. Sólo en el área de *salud y alimentación* es que existe algún tipo de apoyo, aunque hartamente escaso. Según el informe de integrantes de la Comisión Vecinal, están actualmente funcionando en la Villa doce Comedores Infantiles. En el área de *salud*, existe dentro de la Villa un Centro de Salud (N°21). El mismo es demasiado pequeño en relación a la cantidad de familias que viven en la villa, teniendo en cuenta que el hospital más cercano está a unos 45 minutos del lugar. El Centro de Salud, deficiente de una cantidad adecuada de profesionales, cuenta con cuatro programas meramente asistencialistas: “*Niño Sano*”, “*Riesgo Social*”, “*Embarazadas*” y “*Amamantamiento*”. Los primeros dos prácticamente consisten sólo en la entrega de leche (2 kgs. por niño) a familias con hijos menores de seis años o atravesando una situación de riesgo social (sin trabajo, muchos niños, etc.). Es decir que no existen programas de prevención ni educativos en lo que respecta a la salud.

La Comisión Vecinal cuenta con 32 integrantes que son habitantes de la comunidad y que son elegidos mediante el voto de la comunidad. De aquí se puede desligar el primer asunto que pone en juego la fuerza de este liderazgo: sólo la mitad (aproximadamente) de los habitantes de la villa eligieron su representante a través del voto. Es decir que la otra mitad no se siente representada por la Comisión Vecinal, o no se la hizo participar, o no le interesa.

Para Pedro M., Secretario de Salud de la Comisión Vecinal, el liderazgo es “*sinónimo de unidad*”... y la unidad está en crisis. Existen varias razones; primero en principal, la unidad, la organización y la cohesión en los sectores populares son temidos por una parte de funcionarios del gobierno que no quieren correr el riesgo de tener que lidiar con demandas soportadas firmemente por una organización con peso, proveniente del sector que ellos prefieren mantener en exclusión. En este sentido, se toma a los habitantes de la villa como un enemigo al que hay que dividir para que pierda poder (ver pág. 17).

Segundo, la *villa* está dividida en cuatro sectores, que están representados en la Comisión Vecinal. El problema es que muchas veces estos representantes buscan el beneficio de su sector en detrimento de los otros, lo que provoca discusiones y divisiones internas. Tercero, en época de elecciones en la Comisión Vecinal se genera mayor competencia entre los integrantes de la misma que hacen campaña. Cuarto,

7. El Gobierno donó cinco computadoras para acercar la computación a la Villa. Pero nunca se designó a un profesor para que la enseñe, y es al día de hoy que las computadoras nunca pudieron ser usadas.

varios partidos políticos tienen interés en la villa, por lo que a su vez generan partidarios dentro de la Comisión Vecinal misma, creando diferencias ideológicas en el seno de la representación comunal.

Bajo esta perspectiva, actuar es muy difícil y la credibilidad en la Comisión Vecinal ha caído vertiginosamente.

La necesidad de que surja una fuerza mancomunada que luche por el bien de la comunidad sin intereses propios ni partidismo, sumada a las necesidades insatisfechas, han hecho que varios actores significativos de diferentes instituciones de la villa (como el Centro de Salud, la guardería, la parroquia, la radio, etc.) y algunos vecinos se juntaran para discutir y tratar de encontrar soluciones sobre los temas que más apremian. Así se conformó la "Red Retiro", sobre la base de ofrecer un espacio *participativo* en donde cualquier



persona que quiera se pueda acercar llevando sus problemas, inquietudes y propuestas, para tratar de darles una solución colectiva. Otro de los objetivos de la Red es crear un espacio de comunicación entre todas las instituciones del barrio o de afuera que trabajan en la villa, con el fin de poder, a través del logro de una mayor participación comunitaria, generar y promover distintas actividades que sean de interés para la comunidad. Creo que éste es el verdadero camino, en la Villa 31, que poco a poco se está abriendo paso con acciones que conducen progresivamente hacia un proceso de cambio positivo, más participativo, más democrático, con miembros más involucrados y ajenos al partidismo.

Un sondeo como el anterior, en donde se identifiquen los recursos reales y los actores individuales o grupos que puedan poner en marcha planes de desarrollo, y elementos estructurales de la situación comunitaria, es fundamental para que la evaluación de Calidad de Vida pueda situarse dentro de un marco concreto y real de trabajo. Por otro lado, también es esencial evaluar las políticas sociales implementadas, los programas (si los hay) en marcha, y los resultados de programas anteriores; con el fin de no cometer los mismos errores, en el caso de intervenciones anteriores, y no superponerse con programas que estén en funcionamiento, sino en todo caso, complementarlos.

Resultados (ver gráficos en Anexos)

Los resultados abren las puertas hacia una multiplicidad de interpretaciones, como así también, de maneras de pensar las posibles intervenciones. El valor más grande al que apunta esta herramienta es a hacer el concepto de Calidad de Vida más tangible y operativo.

Por ejemplo, allí donde la curva de IMPORTANCIA es alta y la SATISFACCION es baja tenemos un “*punto de conflicto*”. Si cruzamos los gráficos y vemos las EXPECTATIVAS que tienen esas personas sobre ése área determinada, podemos cotejar un posible “*potencial de cambio*” allí donde las expectativas se muestran altas. Es decir, el punto donde la SATISFACCIÓN es baja, y el nivel de IMPORTANCIA y de EXPECTATIVAS es alto, puede representar un *índice de apertura* de la comunidad hacia la intervención. En cambio, donde las EXPECTATIVAS están al nivel de la Calidad de Vida, representa un punto impermeable a la intervención, como es el caso de las subdimensiones *religión o amigos*. Es decir, un punto donde el cambio no se manifiesta como necesidad.

Del potencial de cambio se desprende a su vez, el *potencial autogestivo*, ya que son las áreas donde la comunidad está más dispuesta a movilizarse. Este punto es importante cotejar conjuntamente con una evaluación de recursos existentes, para evaluar las posibilidades de cambio reales. Dicho de otro modo, el intervalo entre las curvas de CALIDAD DE VIDA y la de EXPECTATIVAS constituye el margen de lo irrealizado, y así también el de posibilidad de acción. Como expresa la subdimensión hijos en la curva de EXPECTATIVAS, siempre existe una parte de “deseo” en las mismas, y el deseo es el principal movilizador.

Otra línea de análisis de estos resultados, ofrece la necesidad de un trabajo de *resignificación y apropiación* en aquellos puntos donde la SATISFACCIÓN es mayor a la IMPORTANCIA.

En términos más psicológicos, se puede hipotetizar en estos casos (*religión, creatividad, amigos, vecindario, comunidad*), que la percepción cognitiva no está a la altura de las vivencias. Es decir, no son realmente conscientes de cuán importante es la *creatividad* (por ejemplo) para ellos. Por lo tanto, las posibles intervenciones estarían dirigidas a que los sujetos se apropien de sus potenciales, para así desarrollar las habilidades “realmente existentes” (aunque latentes) en la comunidad. Una posible intervención sobre este punto podría ser la implementación de un taller de teatro, títeres, música, etc.

Otro análisis se puede hacer de aquellos puntos en donde la IMPORTANCIA supera las EXPECTATIVAS (ej. salud, trabajo, estudio, amor, etc.). En estos casos, el área es percibida como importante, pero no se visualiza una posibilidad de cambio. Esta incapacidad de proyección nos puede estar dando una idea de cuán atrapados se ven los sujetos por las circunstancias actuales. A su vez, y como se comentó anteriormente, esto puede ser resultado de sucesivas expectativas frustradas; por lo tanto, se convierte en un punto sumamente frágil en términos interventivos. No solamente por la dificultad de movilización de los sujetos, sino también por el peligro de frustrar nuevamente las expectativas generadas.

Los puntos más altos en la curva de IMPORTANCIA, van a conformar la **base** en la cual la comunidad se afirma, se sostiene. Los más importantes para esta comunidad son la salud, los hijos, el amor, la casa, el trabajo y la *solidaridad*. Estos también deben conformar la base de sostén al momento de planificar, desarrollar y evaluar acciones. El hecho de que “solidaridad” este en quinto lugar de importancia dentro de una lista conformada por 19 áreas, representa un espacio totalmente a favor de la intervención comunitaria, sobre todo en relación a la posibilidad de generar programas en función de la construcción y sostén de redes comunitarias, de apoyo y pertenencia, las cuales constituyen una considerable ayuda para disminuir los riesgos para la salud (Sluzki, 1995).

En este sentido, entra en juego la importancia fundamental que tiene el conocer los **códigos** intrínsecos de la comunidad *en y para* la que se trabaja. Sin la consideración de los mismos es más improbable que los

programas que apuntan al desarrollo de las habilidades de las comunidades tengan consecuencias “reales” y a largo plazo. Primero hay que construir sobre las bases y recursos *existentes*.

Las cuatro subdimensiones que reflejan un menor grado de satisfacción, son: *estudio, ambiente, liderazgo y dinero*.

En relación al *estudio*, la poca proporción de adolescentes que asisten al colegio, agravado por un alto índice de deserción escolar, indica que esta brecha se puede llegar a acentuar en algunos años, o en el mejor de los casos, a mantener.

La percepción subjetiva en cuanto a la satisfacción en la subdimensión *ambiente*, se condice de alguna manera con las condiciones ambientales objetivas. En este sentido es positivo, ya que muestra que los sujetos no son negligentes en relación a los efectos negativos que produce el entorno físico en donde viven (contaminación, ruido, basura en las calles, etc.).

En cuanto a *liderazgo*, si bien la satisfacción es de las más bajas, la expectativa de transformación de la situación actual existe. Esto expresa una apertura y una voluntad de cambio que debe ser tenida muy en cuenta, por muy baja que sea. Las puertas hacia un espacio de liderazgo están abiertas, mas allá del escepticismo y de las pasadas expectativas frustradas.. Como se vio anteriormente, la necesidad está puesta en la transparencia, la participación y la unidad, lo que implica dejar de lado el partidismo y apostar a los intereses comunes.

La subdimensión *dinero* es muy interesante, ya que si bien es una de las que genera menor satisfacción (como se puede suponer), es también una de las áreas **menos importantes** para los sujetos. Esto quizás no era tan fácil de predecir, y aquí entramos nuevamente en el tema de los códigos comunitarios. Este punto es un claro reflejo de que la idea de progreso no puede ser impuesta desde afuera, sino que hay que saber “escuchar” las demandas y expectativas propias de la comunidad. Son “*construcciones sociales complejas, que deben ser comprendidas por quienes realizan intervenciones sociales*” (Salinas Amescua, 2000).

De esta manera, el gráfico esta reflejando lo que Pedro M., miembro de la Comisión Vecinal afirmó: “*la pobreza, en términos de calidad de vida percibida, no pasa tanto por el dinero (que no por esto deja de ser fundamental), como por la dignidad que ofrece el hecho de tener un trabajo*”.

La posibilidad de ver graficadas estas subdimensiones que miden la Calidad de Vida subjetivamente percibida por los sujetos nos abre el camino para replantearnos, entre otras cosas, cuáles son los **preconceptos** que tenemos en relación a la *pobreza* y nos abre el interrogante: ¿las políticas sociales públicas se desarrollan bajo estos preconceptos? ¿Cuáles son las consecuencias de no desarrollar los programas sociales bajo la óptica participativa de los beneficiarios?

¿Serán parte de estas consecuencias la actual superposición de programas y objetivos, la dispersión de energías, el costo mayor al necesario, el asistencialismo y el bajo impacto?

Esta investigación exploratoria abre el camino a una investigación más extensa y profunda que nos podría acercar a encontrarle respuestas a varias de estas preguntas. En este punto, y a partir de esta experiencia, es posible trazar algunos lineamientos para dicha investigación. En primer lugar, es esencial contar con una muestra más extensa y representativa. Sería importante poder diferenciarla por sexos, rangos etarios, zona geográfica de residencia en la comunidad, años de residencia en la misma, historias de vida, etc. También se considera necesario plantearse la inclusión de una nueva sub-dimensión: “seguridad”, ya que ha demostrado ser factor de peso propio, no incluido en la valoración de otras sub-dimensiones, como por ejemplo *ambiente*.

Finalmente, sería interesante usar el instrumento en otros asentamientos marginales de la Ciudad de Buenos Aires, y así poder realizar una contrastación de los resultados que nos aporten parámetros recurrentes en la Calidad de Vida de estas poblaciones y nos acerquen a una visión verdadera sobre la situación real de los sectores marginados.

Conclusiones finales

La problemática social afecta a todos los países de América Latina. Sin embargo, la resolución de los problemas exige respuestas locales, concretas, precisas, respondiendo a las capacidades históricas, culturas y actores sociales específicos.

Los beneficios del crecimiento no se distribuyen equitativamente sobre el conjunto de la población y tienen impactos diferenciales sobre el mundo de los pobres. Se necesitan políticas que tengan una preocupación por los equilibrios sociales y económicos actuando tanto sobre el lado bajo como del alto de la distribución, y que encaren las problemáticas desde todas las perspectivas posibles.

De allí que las acciones, programas y financiamientos en la lucha contra la pobreza no deben responder a criterios asistencialistas sino a los de equidad y justicia, lo que implica no sólo construir a partir de los recursos existentes, sino también del poder participativo y autogestivo comunitario. Procurando así, lograr mayor identidad y protagonismo en modelos de interacción centrados en la complementariedad de los actores (PNUD, BID, 1998).

La profundización de la democracia está en juego en la resolución de las necesidades y derechos de los grupos y familias que hoy en día están en situación de pobreza. Sobre todo los que la padecen como consecuencia de los procesos de reforma y reestructuración en marcha en nuestro país desde hace años. La exclusión y la discriminación no garantizan la duración y la credibilidad de la misma. Aquí ya no sólo se habla de equidad, sino también de ética y de integración ciudadana.

Para un mejor funcionamiento de la democracia debe aumentarse la participación social, controles, equilibrios y mecanismos que permitan una negociación continua, eficiente y transparente. Las políticas sociales deben ser capaces de dar sentido a la población involucrada, evitando así la degradación moral y el estigma que produce la pobreza.

El desafío es convertir a los grupos pobres en actores sociales significativos, y en los interlocutores privilegiados en la *definición, ejecución y planificación* de las políticas sociales.

En el aspecto psicosocial, se trata de promover el "*protagonismo de la comunidad y la restitución de su poder terapéutico, fundado en la conciencia de sus necesidades y su potencial innovador para resolverlos*" (Quiroga, 1991). En este proceso, el psicólogo, como agente social de cambio, deberá *co-evaluar, co-intervenir y co-aprender* con la comunidad.

Siguiendo a Mirta Videla (1991), "*la salud es un derecho social básico y universal, y su apropiación es un camino hacia la mayor libertad del hombre*" (p.17) Ella define a la Psicología Comunitaria como "*un conjunto de estrategias psicológicas tendientes al afianzamiento de un verdadero ejercicio de la libertad*" (p.20).

La actuación del psicólogo dentro de la comunidad es en una "*constelación multifactorial, que incluye problemas del orden económico, social y cultural*" (Bleger, 1982), tales como vivienda, trabajo, educación, etc.

Las investigaciones sobre la Calidad de Vida dan sustento a la importancia fundamental que tiene el bienestar subjetivo de las personas. De esta manera, resaltan la importancia del trabajo interdisciplinario y ubican a la Psicología como una disciplina capaz de hacer aportes científicos únicos en relación a su campo de trabajo, los seres humanos.

Es esencial, para mejorar la Calidad de Vida de las personas, contar herramientas y métodos que nos aporten información clara sobre el efecto real de las condiciones de vida de las personas sobre su bienestar, y en que medida las condiciones objetivas concuerdan con las percepciones subjetivas.

Una investigación como la presentada nos permite tener una visión precisa de:

- cuáles son las áreas en las que la comunidad estudiada se afirma;
- cuáles son los *puntos fuertes* que le dan una base de sustento a los sujetos;
- *puntos de conflicto* que merecen una intervención inmediata;
- qué áreas son permeables al cambio y a la intervención y cuáles no lo son;
- qué tipo de trabajo es posible realizar (desde la demanda comunitaria);
- focos motivacionales que reflejan en qué puntos están los sujetos más propensos a movilizarse, y en qué áreas va a haber mayor resistencia al cambio;
- potenciales comunitarios latentes, de cambio, autogestivos;
- cuál es la percepción subjetiva de las condiciones objetivas;
- conocer *códigos y valores* comunitarios, etc.

Mediante la identificación de las *expectativas comunitarias*, se puede optimizar la acción interventiva direccionandola hacia aquellos puntos donde la comunidad está abierta a la intervención y al cambio.

Debemos así apelar al *potencial autogestivo*. Para esto es fundamental poder reconocer los puntos donde la movilización por parte de los sujetos es posible, y de esta manera crear un espacio participativo. El mero hecho de interactuar con la comunidad misma con el fin de conocer sus necesidades y demandas, y dar cabida a sus opiniones, es de por sí una excelente manera de empezar a insertarse en la población que se estudia y sobre la que se quiere intervenir. De esta manera se maximiza el valor relacional y motivador de la comunidad, y se fomenta la participación.

Contar con este tipo de información es esencial al momento de planificar, desarrollar y evaluar políticas sociales y planes preventivos e interventivos, como así también como punto de partida de cualquier proyecto que apunte a mejorar la Calidad de Vida de la gente. Nos ayuda a enfocar la energía y el dinero hacia objetivos claros y con prioridades marcadas.

El conocimiento del campo de trabajo es una de las piezas indispensables para una intervención exitosa. En este sentido, un estudio como el que se ha presentado, representa una herramienta imprescindible para

un agente de cambio al momento de querer encontrarse con los deseos, necesidades, percepciones y expectativas de su gente.

El desarrollo centrado en la gente se ha hablado más de lo que se ha logrado en la práctica. A pesar de ello, sigue siendo un hecho que si el desarrollo ha de mejorar la Calidad de Vida para grandes segmentos de pobres, éstos deben adquirir el derecho a participar en las decisiones que afectan su futuro (Mohan Matur, 1993).

El desafío para todos los sectores consiste en aceptar que *“la gente es - y debe ser - el punto de partida, el centro y el propósito final de cada intervención tendiente al desarrollo”* (Mohan Matur, 1993). Es bajo esta conceptualización donde la profesión del Psicólogo debe expresar su papel protagónico.



Bibliografía

- **Banco Mundial, Grupo de Trabajo de ONG's, Universidad de Belgrano;** *"Privatizaciones e Impacto en Los Sectores Populares"*, Editorial de Belgrano, Bs. As., 2000.
- **Bleger, José;** *"Psicohigiene y Psicología Institucional"*, Bs. As., Paidós, 1982.
- **Bloom, F.;** *"Community Mental Health"*, Brooks / Cole, Nueva York, 1984.
- **Bustelo, Eduardo;** *"De Otra Manera. Ensayos Sobre Política Social y Equidad"*, Ed. HomoSapiens, Bs. As., 2000.
- **Bowling, A.;** *"La medida de la Calidad de Vida"*, Ed. Masson, Barcelona, 1994
- **CESPAL/Fundación Konrad Adenauer;** *"Pobreza y Marginación Social"*, F.K.A., Buenos Aires, 1994.
- **Chibber, M. L.;** *"Liderazgo"*, Errepar, Bs. As., 1994.
- **Costa, P. T., & Mc Crae, R. R.;** *"Influence of Extraversion and Neuroticism on Subjective Well-Being: Happy and Unhappy People"*, Journal of Personality and Social Psychology, 38, 668-678-1980.
- **Diener, E.;** *"Subjective Well-Being"*, Psychological Bulletin, 95, 542-575, 1984.
- **Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S.;** *"The Satisfaction with Life Scale"*, Journal of Personality Assessment, 49, 71-75, 1985.
- **Ferrans, C. E., & Powers, M. J.;** *"Psychometric Assessment of the Quality of Life Index"*, Research in Nursing and Health, 15, 29-38, 1992.
- **Frisch, M.;** *"Quality of Life"*, N.C.S., Minnesota, 1992.
- **García, J. A.;** *"Introducción a la Epidemiología Social"*, en **Martín, A., Chacón, F., Martínez, M. F. (Comps.); "Psicología Comunitaria", Madrid, 141-148, 1988.**
- **García, S. Y Lukes, S (comps.); "Ciudadanía: Justicia Social, Identidad y Participación", Siglo XXI de España, Madrid, 1999.**
- **Garduño Estrada, León R.;** *"Determinación de la Percepción sobre la Calidad de Vida en una Comunidad Marginada"*, Revista Latinoamericana de Estudios Educativos, Vol. XXIII, No.4, pp. 125-138, México, 1993.
- **Gutiérrez, J.E.;** *"La Fuerza Histórica de los Villeros"*, Jorge Baudino Ediciones, Bs. As., 1999.
- **Henao, Miguel Forero; Pérez Bustos, Tania; Rizo González, Javier; Castillo, Viviana;** *"De la Palabra a la Acción: Liderazgo, mucho más que líderes"*, Documento de Trabajo de la Pontificia Universidad Javeriana para el "Programa de Liderazgo para las Américas", UDLA, México, Oct.2000.
- **Levi, L y Anderson, L.;** *"La Tensión Psicosocial. Población, Ambiente y Calidad de Vida"*, Ed. Manual Moderno, Mexico, 1980.
- **Mikulic, Isabel María;** *"Calidad de Vida: Evaluación de Factores Personales y Contextuales"*, Ed. Sainte Claire (en prensa), Bs. As, 2000.
- **Mohan Matur, Hari;** *"El Desarrollo Centrado en la Gente"*, en **Kliksberg, Bernardo (Comp.); "Pobreza: Un Tema Impostergable. Nuevas respuestas a Nivel Mundial", Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo (CLAD), Fondo de Cultura Económica y Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), 1993.**
- **Montero, Maritza;** *"Modos Alternativos de Acción Política"*, en **D'Adamo, Orlando; García Beadoux, Virginia y Montero, Maritza;** *"Psicología de la Acción Política"*, Ed. Paidós, Bs. As., 1995.
- **Organización Mundial de la Salud;** *"La Crisis de la Salud en las Ciudades"*, OMS, Ginebra, 1994.
- **PNUD / BID;** *"El Capital Social. Hacia la Construcción del Índice de Desarrollo Sociedad Civil de Argentina"*, PNUD / BID, Bs. As., 1988.
- **Quiroga, Ana P. de;** *"Presentación"*, en **Videla, Mirta;** *"Prevención: Intervención Psicológica en Salud Comunitaria"*, Ediciones CINCO, Bs As., 1991.
- **Rapaport, M.;** *"Historia Económica, Política y Social de la Argentina"*, Ed. Macchi, Bs. As., 2000.
- **Reimel de Carrasquel, Sharon, y Muñoz, Carlos;** *"Un Modelo Conceptual para la Medición de la Dimensión Psicosocial en la Evaluación de la Calidad de Vida"*, Revista Comportamiento, Vol I, No. 2, 1990.
- **Reimel de Carrasquel, Sharon, y Jiménez, Yirsa;** *"Calidad de Vida Percibida en una Comunidad Cooperativa Venezolana"*, Revista Latinoamericana de Psicología, Vol. XXIX, No.2, pp. 303-319, 1997.
- **Rueda, Salvador;** *"Habitabilidad y Calidad de Vida"*, documento de El Boletín de la Biblioteca, Dir. Gral de la Vivienda, Arquitectura y Urbanismo el Ministerio de Fomento (España), 1995.
- **Sabatier, Paul;** *"What Can We Learn From Implementation Research?"*, en **Sulbrandt, José;** *"La Evaluación de los Programas Sociales. Una perspectiva crítica de los modelos usuales"*, Kliksberg, Bernardo (Comp.), 1993.
- **Salinas Amescua, Bertha;** *"Percepción de la Calidad de Vida de Adultos marginados y Diseño de Estrategias de Intervención Social y Educativa en Cholula, Puebla"*, artículo del libro Proyecto SIZA-

- CONACYT (Sistema de Investigación Regional Ignacio Zaragoza, Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología), México, 2000.
- **Sánchez Vidal, Alipio**; “*Psicología Comunitaria: Bases Conceptuales y Métodos de Intervención*”, EUB, Barcelona, 1996.
 - **Sen, A. K.**, “*Inequality Re-Examined*”, Oxford, Oxford, 1992.
 - **Shin, D.C., and Johnson, D.M.**; “*Avowed Happiness and Overall Assessment of the Quality of Life*”, Social Indicators Research, 1978; en **Bowling, A.**; “*La medida de la Calidad de Vida*”, Ed. Masson, Barcelona, 1994.
 - **Sluzki, Carlos**; “*De Cómo la Red Social Afecta a la Salud del Individuo y la Salud del Individuo Afecta la Red Social*”, en **Dabas, Elina y Najmanovich, Denise**; “*Redes, el Lenguaje de los Vínculos; Hacia la Reconstrucción y el Fortalecimiento de la Sociedad Civil*”, Ed. Paidós, 1995.
 - **Sulbrandt, José**; “*La Evaluación de los Programas Sociales. Una perspectiva crítica de los modelos usuales*” en **Kliksberg, Bernardo (Comp.)**; “*Pobreza: Un Tema Impostergable. Nuevas respuestas a Nivel Mundial*”, CLAD, Fondo de Cultura Económica y PNUD, 1993:331-332.
 - **Uphoff, Norman**; “*Fitting Project to People*”, en **Mohan Matur, Hari**; “*El Desarrollo Centrado en la Gente*”, 1993.
 - **Videla, Mirta**; “*Prevención: Intervención Psicológica en Salud Comunitaria*”, Ediciones CINCO, Bs As., 1991.
 - **World Bank**; “*Argentina, Poor People in a Rich Country*”, Document of the World Bank, Bs.As., 2000.

Anexos

I. Tabla de recolección de datos y subdimensiones de Calidad de Vida que mide el inventario en función de las variables IMPORTANCIA, SATISFACCION y EXPECTATIVAS.

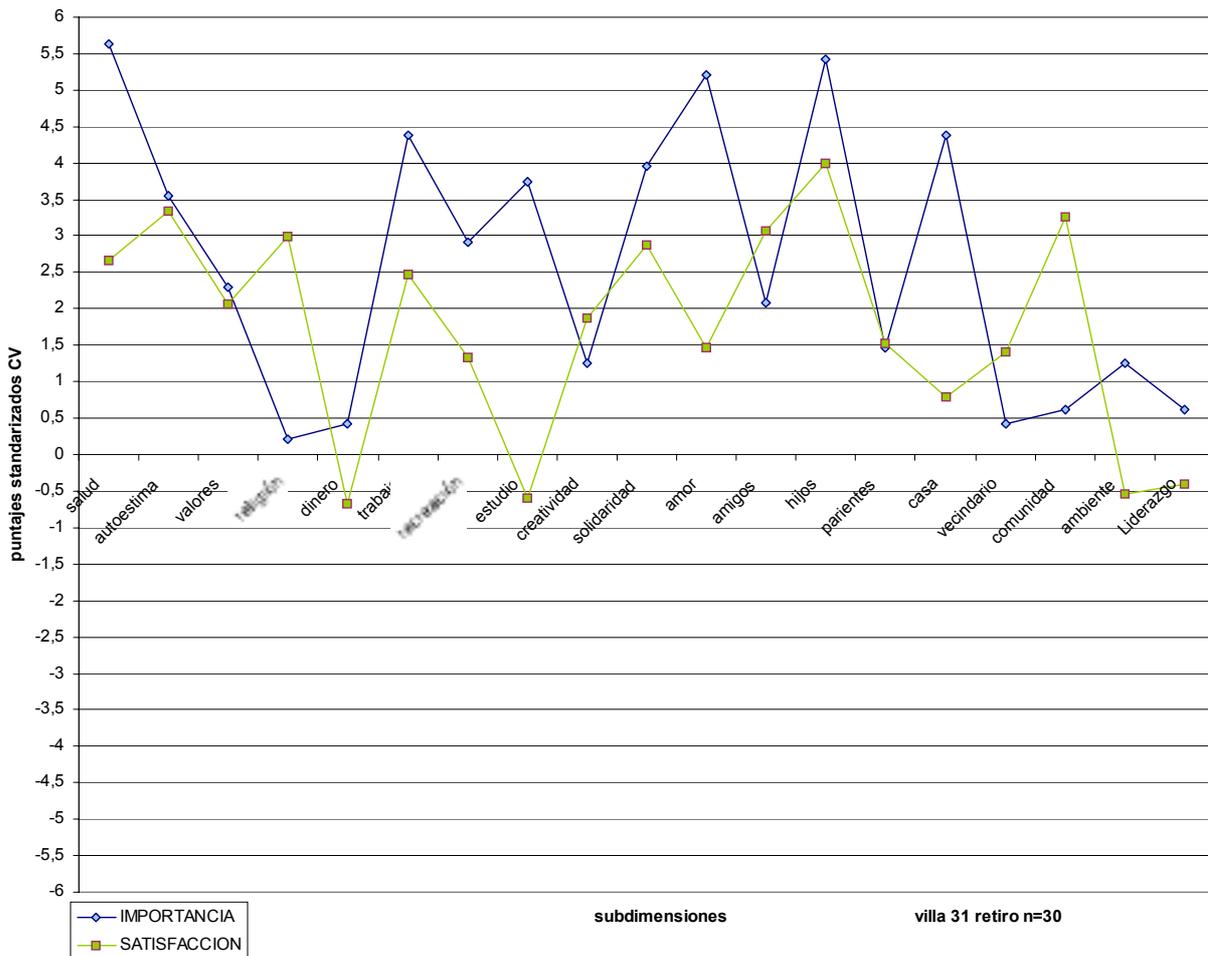
AREAS	IMPORTANCIA			SATISFACCION						EXPECTATIVAS				
	No	Imp	Muy	Muy	Bast.	Poco	Poco	Bast.	Muy	Mucho	Poco	Sin Cambio	Poco	Mucho
Salud														
Autoestima														
Valores														
Religión														
Dinero														
Trabajo														
Recreación														
Estudio														
Creatividad														
Solidaridad														
Amor														
Amigos														
Hijos														
Parientes														
Casa														
Vecindario														
Comunidad														
Ambiente														
Líderes														
	IMPORTANCIA			INSATISFACCION			SATISFACCION			EMPEORAR	Sin Cambio	MEJORAR		

- **Salud**: es sentirse bien física y mentalmente, sin dolores ni enfermedades.
- **Autoestima**: significa respetarse a sí mismo y gustarle a uno mismo la forma de ser con sus virtudes y defectos, éxitos y fracasos, y la habilidad para manejar los problemas.
- **Metas y Valores**: son sus creencias acerca de qué es lo más importante en la vida, lo que Ud. piensa que está bien o mal, y la finalidad y el significado de la vida como Ud. lo siente.
- **Religión**: es el conjunto de sentimientos y creencias que las personas profesan en relación con la divinidad y normas morales y de práctica para darle culto, y la influencia que éstas tienen en su vida,
- **Dinero y Bienes Materiales**: abarca dos cosas: el dinero que Ud. gana y las cosas que posee (como su coche o sus muebles).
- **Trabajo**: se refiere a su profesión, oficio, o cómo utiliza su tiempo libre. Puede ser trabajar en un empleo, en casa cuidando a su familia o en la escuela si es estudiante. TRABAJO incluye sus obligaciones en el

trabajo, el dinero que gana (si le pagan), y la gente con quien trabaja. (Si Ud. no tiene trabajo, es jubilado, o no puede trabajar, de todas maneras puede contestar estas preguntas).

- **Recreación:** es lo que Ud. hace en su tiempo libre para relajarse, divertirse, o gratificarse. Se puede incluir mirar películas, visitar amigos, practicar un hobby como deporte o jardinería, etc.
- **Estudio:** significa obtener nuevas habilidades o información acerca de cosas que le interesan. Puede provenir de leer libros o tomar clases sobre diferentes materias (ej. historia, computación, mecánica, etc).
- **Creatividad:** consiste en usar la imaginación para encontrar nuevas y más inteligentes formas de resolver problemas cotidianos o tener un hobby como la pintura, el tejido, etc. También puede incluir la decoración de su casa, tocar la guitarra o encontrar una estrategia nueva para resolver un problema de trabajo.
- **Solidaridad:** significa ayudar a otros en sus necesidades o ayudar a hacer de la comunidad un lugar mejor para vivir. SOLIDARIDAD puede incluir el trabajo voluntario en una escuela o el dar dinero para una buena causa. SOLIDARIDAD significa ayudar a personas que no son sus amigos ni sus familiares.
- **Amor:** es una relación muy cercana y romántica con otra persona. AMOR generalmente incluye los sentimientos amorosos y sexuales, el ser comprendido y cuidado. (Si Ud. no tiene relaciones amorosas igual puede contestar estas preguntas)
- **Amigos:** son personas (no parientes) que Ud. conoce bien y que aprecia. Son personas con quienes se divierte, conversa sus problemas personales, y que reciben su ayuda y le prestan su ayuda a Ud.
- **Hijos:** significa cómo se lleva con su/s hijo/s. Piense en cómo es su relación con ellos cuando los cuida, los visita, o juega con él/ellos. (Si Ud. no tiene hijos igual puede contestar estas preguntas)
- **Familiares:** significa cómo se lleva con sus padres, abuelos, hermanos, hermanas, tíos, tías y familia política. Piense cómo se lleva con ellos cuando hacen cosas juntos, tales como visitarse, conversar telefónicamente o ayudarse mutuamente. (Si Ud. no tiene familiares vivos, haga un círculo en el punto 13)
- **Casa:** es el lugar donde Ud. vive, puede ser su departamento o su casa. Piense en cuánto le agrada, su tamaño, y lo que paga por si alquiler o compra.
- **Vecindario:** es el área próxima a su casa. Piense en cuánto le agrada, la seguridad que ofrece, y cuánto estima a sus vecinos.
- **Comunidad:** es la ciudad entera donde Ud. vive. Incluye lo agradable que le parezca la zona, la cantidad de delitos que hay, cuánto le agradan las personas que la habitan. También incluye los lugares de diversión como parques, eventos deportivos, eventos culturales, etc. A su vez, se puede tener en cuenta el precio de las cosas que Ud. necesita comprar, el tipo de gobernantes que tiene, los impuestos, las escuelas, etc.
- **Ambiente:** es el conjunto de factores contextuales referidos tanto a lo climático, como a lo arquitectónico propio del entorno de la persona (Ej. ruidos, contaminación ambiental, lluvias, viento, etc.).
- **Líderes:** hace referencia a la gente que trabaja en la *villa* con el objetivo de mejorar sus condiciones de vida, capaz de formular planes que tengan éxito y/o la capacidad de persuadir a otros para que lleven esos planes a cabo, pese a todas las dificultades.

Perfil de Importancia y Satisfacción Percibida en Asentamiento Marginal "Villa 31" de Retiro



Perfil de Calidad de Vida Y Expectativas Comunitarias Percibidas. Villa 31 de Retiro. Bs As.

